1922

Aus der Chirurgischen Klinik der Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg. Direktor: Prof. Dr. Voelcker.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Walter Heinze

prakt. Arzt

aus Naumburg a. S.

Tag der Promotion: 11. Juli 1921.

Druck von Fritz Hirschfelder, Naumburg a. S.
1922

Ätiologie der Unterschenkelvarizen.

Nach dem Hinweise, daß sich neben den Varizen an den unteren Extremitäten auch solche pathologische Venenerweiterungen an den verschiedensten Teilen des Körpers finden, wird auf den Unterschied der Worte „Varizen“ und „Phlebectasien“ eingegangen. Einzelne Forscher verstehen unter ersteren mehr die spindelförmigen, unter Phlebektasien mehr die sackartigen Ausdehnungen der Venenwand, viele aber bezeichnen die Venenerweiterungen ohne Unterschied als Varizen und diesen schließt sich Verfasser in seiner Arbeit an. Weiter folgt eine ausführliche anatomische Darlegung der venösen Blutversorgung der unteren Extremität, deren beide Hauptäste Vena saphena magna und parva bei der Ätiologie der Unterschenkelvarizen am meisten interessieren.

Ätiologisch hat man für das Leiden die verschiedensten Momente verantwortlich gemacht, und schon im Altertum befaßten sich die Ärzte mit Beinvarizen. Später sah noch Ambroise Paré wie Hippoerates die Ursache der Varizen in „einem melancholischen Blute“. Nach Entdeckung des Blutkreislaufes hielt man die Plethora für die Grundursache und sah in den Varizen eine natürliche Notwehr des Organismus, um sich der Blutfülle zu erwehren. Andere sahen die Stase des Blutes allein für die Grundursache an. Die Bezeichnungen im Volksmund „Kinderfuß. Kindsadern“ verleiten, die Entstehung der Unterschenkelvarizen mit überstandenen Schwangerschaften in ursächlichen Zusammenhang zu bringen, indem der schwangere Uterus auf die Bauchvenen presse und so die Entleerung der Schenkelvenen mechanisch hemme. Aber viele Frauen, die einmal ja sogar öfter als zehnmal geboren haben, bekommen keine Varizen. Oft entstehen die Varizen im Anfang der Gravidität, wo von dem Druck des Uterus auf die abführenden Venen noch keine Rede sein kann. Gravidität allein bei gesunder Vene ist nicht imstande Varizen zu erzeugen. Bumm sieht das Zustandekommen von Varizen bei Schwangeren in Zirkulationsstörungen bei der venösen Blutversorgung des graviden Uterus, vermutet daneben aber eine individuelle Disposition oder Schwäche der Venenwand. Nach Absterben einer fast ausgetragenen Frucht bemerkt man einen Rückgang vorher sichtbarer mit der Gravidität entstandener Varizen. Als abflußhindernde Ursache sieht man auch alle Unterleibsgeschwülste an, sogar die Angewohnheiten Urin oder Stuhlgang zu lange anzuhalten. Auch Erkrankungen der Extremität selbst wie Callusbildungen, Knochen- und Muskelgeschwülste, Anhäufung von Fett in der Fossa ovalis, Tumoren der Inquinallymphdrüsen, überhaupt alle Erkrankungen, die durch Druck

auf die darunter liegenden Venen dieselben einengen und dem Rückfluß des Venenblutes hinderlich sind, auch alle Peri- und Endophlebitiden rechnet man zu den ätiologischen Faktoren der Varizenbildung. Einige Autoren bejahen die Entstehung des Leidens nach Unfällen. Weiterhin brachte man bestimmte Verrichtungen und Berufsarten mit dem Leiden ursächlich in Zusammenhang, ohne dadurch der Ätiologie näher zu kommen. Safar fand, daß Pioniere, die in aufrechter Haltung schwer arbeiten müssen und viel der Nässe und Kälte ausgesetzt sind, auffallend häufig an Varizen erkranken. Carlier schiebt die Schuld im französischen Heer auf langdauernde Märsche, während Schultes und andere gerade in der dauernden Übung der Beinmuskulatur eine Prophylaxe gegen den Ausbruch des Leidens erblicken, besonders bei Leuten, die beim Eintritt ins Heer schon kleinere erweiterte Blutadern zeigten. Weiter schloß man aus langer, hagerer Körpergestalt eines Menschen, X-Beinen und Plattfüßen auf das Vorhandensein von Unterschenkelvarizen.

Durch Klotz darauf hingewiesen, daß mit zunehmendem Alter vorhandene Venenklappen schrumpfen, widmeten die Forscher ihre Aufmerksamkeit diesem Vorgang und suchten damit die Entstehung von Varizen in Verbindung zu bringen. Der Japaner Myauchi steht auf dem Standpunkt, daß — obgleich eine Person zu Varizen veranlagt ist — die Weiterentwickelung der Krankheit nur auf Lebensgewohnheiten beruhe und knüpft daran Betrachtungen über dasselbe Vorkommen von Varizen bei den Japanern. Krämer macht die Erfahrungen aus dem Größenunterschiede, daß bei kürzeren Extremitäten die Venenklappen dichter stehen, auf Mann und Frau geltend, daß also das Weib im gewissen Grade vor dem Leiden geschützt ist, die Männer dagegen sowie Frauen mit männlichem Typus von Natur aus mehr dazu neigen. Dieser Annahme stehen aber stets die Beobachtungen gegenüber, daß Personen mit dem gleichen Wuchse, denselben Verrichtungen von dem Leiden verschont bleiben. Seit Rokytansky wandte sich eine Reihe Autoren gegen die ausschließliche Bedeutung der mechanischen Behinderung des Blutabflusses, da bei starken Abdominaltumoren keine Varizen auftraten, sich auch durch Verstopfung des venösen Blutabflusses im Experiment (Lesser) keine Varizen erzeugen ließen.

Die Haupttriebkräfte des Venenblutes in den Beinen sind: Triebkraft des Herzens, Venenklappen, Venenwandung und ausmassierender Druck der umgebenden Gewebe auf die Vene. Von Klappeninsuffizienz in den Varizen und den Blutdruckschwankungen in solchen erkrankten Gefäßen berichten Trendelenburgs Versuche. Moros Versuche experimentell durch im venösen System noch möglichen plötzlichen hohen Druck Klappeninsuffizienz hervorzurufen, mißglückten. Den Behauptungen, daß die intakten Venenklappen die Blutsäule gewissermaßen in einzelne Abschnitte aufteilen, stehen die Beobachtungen gegenüber, daß sich dieselben beim Blutrückstrom nicht schließen. Dann brachte man das Zustandekommen der Unterschenkelvarizen mit dem Vorhandensein varikös dilatierter Venae communicantes bezw. die Insuffizienz ihrer Klappen ätiologisch in Verbindung. So fand Broca bei oberflächlichen Varizen auch solche der tiefen Venen und Verneuil betonte, daß die primäre Ektasie die tiefen

Venen betreffe, wobei die Insuffizienz ihrer Klappen eine wichtige Rolle spiele. Dann schrieb man dem Fehlen der letzten obersten Sephenaklappe eine wichtige Rolle in der Ätiologie zu und baute darauf Varizenoperationen auf. Krämer hält für das Leiden das angeborene Fehlen von Venenklappen für pathognomonisch. Weiterhin wurden mehrere Stadien in der Varizenentwickelung festgestellt und man durchforschte mit dem Mikroskop die Wandschichten, die die mechanischen Druckverhältnisse im Venenrohr zu regeln haben: Die muskulösen und elastischen Elemente. Man fand vermehrtes interstitielles Bindegewebe, Atrophie und vollständiges Fehlen der elastischen Elemente, in weit fortgeschrittenen Fällen auch Atrophie der Muscularis. Thorbure unterscheidet bei der Entstehungsweise der Varizen: 1. Vermehrung der Blutzufuhr zu den Venen, 2. Behinderung des Blutabflusses aus den Venen, 3. angeborene Vergrößerung der Venen oder Schwäche ihrer Wandungen und Klappen.

Weiter nimmt man nervösen Ursprung für das Leiden an. Löwenstein fand durch Messungen an gesunden Venen Jugendlicher 2 Typen: Solche, bei denen die Klappenringpartie „Sinusstelle“ sehr schwache Muskulatur besitzt und solche, bei denen die muskelschwächste Stelle distal von den Klappen liegt. Individuen letzterer Art hält er für echte Varizen prädisponiert. Hasebrock konstruierte ein Venenmodell aus Gummi und konnte damit klappendistale Erweiterungen hervorrufen, die er für die Folge einer von Distal her durch die arteriopulsatorische Übertragung erzeugte Art hydraulischer Widderwirkung ansieht. Auch Backmann und Sobaroff finden durch Messungen an der normalen Vene, daß die Venenwand da im ganzen verdünnt ist, wo sie einem festeren Gewebe anliegt. Diese schwachen Wandstellen sieht er für ein prädisponierendes Moment in der Entstehung der Varizen an, wie auch Lossen bei Muskelschwäche für das Primäre in der Varizenbildung hält.

Auch infektiösen Prozessen und chronischen Vergiftungen (Nicotin, Alcohol) schreibt man eine wichtige ätiologische Rolle zu. Sie sollen eine chronische Veränderung der Gefäßwand hervorrufen. Neuerdings hält man die Lues nur für Gelegenheitsbefund. Eine Gruppe von Forschern rechnet die Varizen zu den echten Neubildungen als kavernöse Angiome.

Auch auf die Biersche Stauung geht die Arbeit ein und hält die Entstehung von Varizen bei für das Leiden prädisponierten Leuten durch Biersche Stauungsbehandlung für möglich.

Jedenfalls erscheint nach den Wahrnehmungen, daß schon neu geborene, ferner Jugendliche ohne sichtbare Ursache mit Varizen behaftet sind, bei denen schon Eltern und Großeltern zu hohem Prozentsatz von dem Leiden befallen waren, unbestritten, daß die Disposition für Unterschenkelvarizen vererbt wird. Diese Disposition sieht man in einer verminderten Widerstandskraft der Venenwand infolge unregelmäßiger Ausbildung und Anordnung ihrer Gewebselemente sowie verminderten Widerstandskraft des Klappenapparates, wobei als Gelegenheitsursachen Drucksteigerungen in den Venen und Athrophie der die Vene umgebenden Gewebe hinzukommen.

Ein reichhaltiges Literaturverzeichnis schließt sich der Arbeit an.